

ВДОСКОНАЛЕННЯ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ

УДК 617.5-053.2

**ВИКЛАДАННЯ “ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ” В ОДЕСЬКОМУ
НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ****О. О. Лосєв, М. Г. Мельниченко***Одеський національний медичний університет***TEACHING OF “PEDIATRIC SURGERY” AT ODESSA NATIONAL
MEDICAL UNIVERSITY****О. О. Losiev, M. H. Melnychenko***Odessa National Medical University*

Хірургія дитячого віку – одна з найскладніших дисциплін, що викладається у вищих медичних навчальних закладах. Однак кількість аудиторних навчальних годин за фахом “Лікувальна справа” в цьому навчальному році зменшилася на 37,8 % порівняно з 2005/2006 н. р., а за фахом “Педіатрія” – на 44,4 %.

Удосконалення організації й методики підвищення якості підготовки студентів може здійснюватися за рахунок, насамперед, збільшення навчальних годин із навчального плану, що дасть можливість у майбутньому лікарям загального профілю виявляти провідні клінічні синдроми при хірургічних захворюваннях у дітей і уникати несприятливих ситуацій й дефектури. Дитяча хірургія має потребу в постійній підтримці й допомозі з боку держави й громадськості й повинна бути пріоритетною галуззю в системі охорони материнства й дитинства.

Pediatric surgery – is one of the most difficult disciplines taught in the course of medical high schools. However, the quantity of teaching hours for a degree in “Medicine” in this year decreased on 37,8 % compared to 2005/2006 school years, for a degree in “Pediatrics” – on 44,4 %.

Improving the organization and methods of the quality of students’ training may be due, primarily, an increase of hours for program. That will give a possibility for general practioners to identify key clinical syndromes of children surgical diseases and to avoid adverse situations in future. Children’s dermatology continuously needs respect and assistance from the government and the public, and should be a priority sector in the protection of motherhood and childhood.

Вступ. Дитяча хірургія – одна з наймолодших галузей медицини і водночас один із найскладніших розділів медичної допомоги дітям, які становлять чверть населення України [2]. Виникла вона на стику двох медичних спеціальностей – хірургії та педіатрії, коли стало зрозуміло, що дитину від дорослого значною мірою відрізняють анатомо-фізіологічні особливості, які більш характерні для новонароджених і дітей першого року життя.

Можливість раннього розпізнавання багатьох хірургічних хвороб у дітей різних вікових груп завдяки впровадженню сучасних високотехнологічних діагностичних маніпуляцій, а також сучасний розвиток анестезіології та реанімації дозволили виконувати складні оперативні втручання навіть у період новонародженості. Та маємо наголосити: попри усілякі досягнення техніки і технології, успішне лікування дітей з вадами розвитку і хірургічними захворюваннями ґрунтуються на правильності та своєчасності діагнозу, встановленого лікарями “першого контакту” (педіатри, сімейні лікарі та лікарі “швидкої допомоги”). Від

їхньої кваліфікації часто залежить не тільки здоров’я, але і життя дитини.

Перша кафедра дитячої хірургії в Одесі була відкрита в 1938 р., очолив її приват-доцент І. Є. Корнман. У повоєнні часи кафедрою керував видатний дитячий хірург професор М. Л. Дмитрієв. Згодом кафедрою завідувала учениця М. Л. Дмитрієва – професор Л. В. Прокопова, а потім професор Н. Г. Ніколаєва, нині кафедру очолює професор О. О. Лосєв.

Протягом багатьох років колектив кафедри працює над проблемами ощадливих способів діагностики та лікування гнійно-запальних захворювань, хірургії новонароджених, ортопедії та травматології, невідкладної хірургії, нейрохірургії, урології, серцево-судинної хірургії. Науковцями кафедри запропоновані оригінальні методи лікування гематогенного остеомієліту, бактеріальної деструкції легень, кісткової пластики, лікування ехінококозу і вад розвитку в дітей. Співробітниками кафедри захищено 9 докторських і 41 кандидатська дисертація, видано 7 монографій, 7 навчальних посібників, більше 1000 наукових статей,

© О. О. Лосєв, М. Г. Мельниченко

отримано більше 60 патентів на винаходи й більше 100 свідчень про рацпропозиції. Десятки тисяч маленьких пацієнтів одержали висококваліфіковану консультативну й лікувальну допомогу.

На жаль, показники роботи дитячої хірургічної служби України свідчать про негативні тенденції в цій галузі протягом останніх років. Забезпеченість дитячими хірургічними ліжками нижче загальнодержавного показника спостерігається в 17 регіонах України. Недостатньо дитячих хірургів в 15 регіонах, з 580 міст і районів України дитячі хірурги є тільки на 181 території. Кадрові прорахунки приводять до того, що діти оперуються дорослими хірургами, які неспроможні це робити через відсутність необхідних професійних знань, умінь і досвіду в дитячій хірургії. Належні організація, обсяг і якість надання хірургічної допомоги дітям, а також профілактичні й реабілітаційні заходи повинні виконуватися лікарями дитячими хірургами, які мають відповідну підготовку. Це необхідно враховувати і в практичній роботі лікаря загальної практики, хірурга, педіатра та ін.

Основна частина. Головна мета навчання сьогодення в медичному вузі – підготовка лікаря широкого профілю. У зв'язку із цим перед кафедрою дитячої хірургії є завдання за дуже короткий строк підготувати майбутніх лікарів до надання невідкладної хірургічної допомоги дітям, оволодіння методами клінічної діагностики, способами виявлення, лікарської тактики й профілактики найпоширеніших вад розвитку й захворювань у дітей.

Підготовка конкурентоспроможних фахівців на сучасному етапі можлива шляхом наближення вітчизняної системи вищої освіти до розвитку нових економічних зв'язків, входження її у світовий освітній процес на основі Болонської декларації [1, 3, 4]. Це завдання може бути вирішене на основі впровадження в педагогічний процес прогресивних педагогічних концепцій, нових програм і відповідних їм сучасних навчальних технологій. Згідно з кредитно-модульною системою організації навчального процесу, програма дисципліни структурована на модулі. Навчання за модулями здійснюється різними формами навчального процесу: на лекціях, практичних заняттях, самостійною роботою. Але модульна система навчання більш за все контролює, аніж навчає.

Хірургія дитячого віку – одна з найбільш складних дисциплін, що викладається в курсі вищих медичних навчальних закладів. Впровадження в практику кредитно-модульної системи припускає збільшення самостійної роботи студента, що повинен добре знати основи дисципліни, самостійно вирішувати ситуаційні

завдання, обстежити хворого, визначити план обстеження, проаналізувати отримані дані й визначити лікування, що відповідало б протоколу, прийнятому в Європі.

Для роботи із студентами 5 і 6 курсів (лікувальна справа, педіатрія, медико-профілактична справа) створено банк ситуаційних і тестових типових завдань з тем практичних занять, лекцій і самостійної роботи студентів (СРС), а також тести для оцінки знань студентів на підсумковому модульному контролі. Приклади цих питань і ситуаційні завдання відповідають вимогам навчальних програм, наближають студента до практичної реалізації отриманих знань, розширюють можливості для набуття клінічного мислення й відомостей про диференційну діагностику захворювань, технологій лікувально-діагностичного процесу. На нашій кафедрі є мультимедійне забезпечення лекцій, практичних занять за програмою “Дитяча хірургія”. Власними силами підготовлений ряд муляжів для оволодіння практичними навичками, які студенти освоюють під час проведення занять. На практичних заняттях використовуються комп'ютерні відеофільми, набори рентгенограм, комп'ютерних томограм найпоширеніших хірургічних захворювань для засвоєння методів діагностики й обґрунтування характеру лікування. Студенти беруть участь у клінічних обходах, консультуванні хворих, оформленні історій хвороб, обґрунтовують попередній діагноз.

Засвоєння навчальної програми на кафедрі проводиться під контролем теоретичних і практичних знань. Завершується навчання підсумковим модульним контролем.

Для оптимізації навчального процесу на 5 курсі медичного факультету нами видано навчальний посібник відповідно до діючої програми за дисципліною “Дитяча хірургія”, у якому представлено етіопатогенез, класифікації, особливості клінічного перебігу, принципи діагностики й лікування основних хірургічних захворювань у дітей. Посібник містить багатий ілюстративний матеріал, формує вміння використовувати знання дитячої хірургії в навчанні й у професійній діяльності.

Удосконалення організації й методики підвищення якості підготовки студентів, на наш погляд, може здійснюватися за рахунок, насамперед, збільшення навчальних годин по програмі, що дасть можливість у майбутньому лікарям загального профілю виявляти провідні клінічні синдроми при хірургічних захворюваннях у дітей і уникати несприятливих ситуацій. Ця необхідність обумовлена й поширеністю хірургі-

чної патології, збільшенням дефектури лікарями першого контакту – сімейними лікарями.

У цей час у медичних вузах України склалася скрутна ситуація щодо підготовки випускників за дисципліною “Дитяча хірургія”, перебувати осторонь від цих негативних явищ ми не можемо.

Справа в тому, що за останні 6 років неухильно зменшується обсяг навчальних годин за дисципліною “Дитяча хірургія”. А саме, кількість аудиторних навчальних годин за фахом “Лікувальна справа” в цьому навчальному році зменшилася на 37,8 % по-

рівняно з 2005/2006 н. р., а за фахом “Педіатрія” – на 44,4 % (рис. 1), що становить відповідно до фаху тільки 13,3 % (лікувальна справа) та 21,4 % (педіатрія) від навчальних годин у складі програми “Хірургія”.

Вважаємо, що в той час, коли держава направляє свої зусилля на збереження й відновлення здоров'я дітей і нації, особливо діагностику й корекцію зростаючих за кількістю вад розвитку, підготовка лікарів загального профілю з цього складного й важливого питання за таких умов викладання “Дитячої хірургії” може мати критичні наслідки в майбутньому.

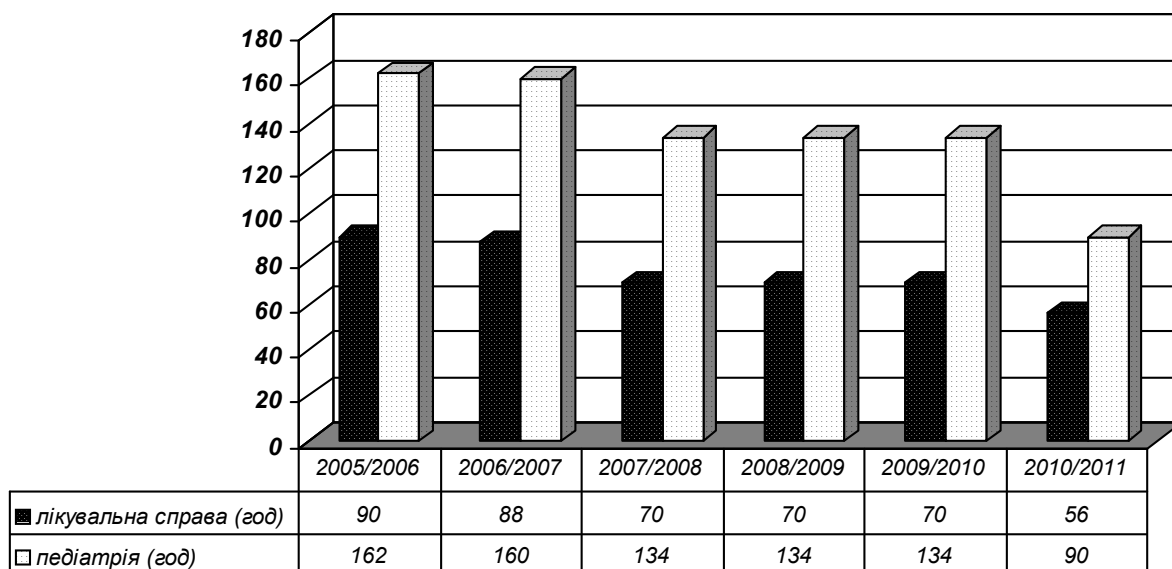


Рис. 1. Діаграма навчального навантаження за дисципліною “Дитяча хірургія”.

Висновок. Дитяча хірургія має потребу в постійній підтримці й допомозі з боку держави й громадськості й повинна бути пріоритетною галуззю в системі охорони материнства й дитинства.

Будь-яке реформування – складний і хворобливий процес. Однак реформування медичної освіти відпо-

відно до європейських вимог – реально єдиний шлях нашої держави, щоб надати кожному громадянину сучасну медичну допомогу, а для студентів – одержати якісну освіту світового рівня, стати конкурентоспроможним фахівцем і мати можливість вибору роботи в будь-якій країні.

Література

1. Вороненко Ю. В. Стан медичної освіти – очевидність глибокого реформування й неочевидність шляхів вирішення проблем / Ю. В. Вороненко, О. П. Мінцер // Медична освіта. – 2010. – № 2. – С. 63–64.
2. Кривченя Д. Ю. Хірургічні захворювання у дітей / Д. Ю. Кривченя, С. В. Лисак, О. М. Плотніков. – Вінниця : Нова книга, 2008. – 256 с.

3. Пішак В. П. Болонський процес : крок вперед чи втрата вітчизняних надбань вищої школи? / В. П. Пішак, Р. Є. Булик, Ю. І. Бажора // Медична освіта. – 2007. – № 2. – С. 33–35.
4. Проблеми ефективного впровадження КМСОНП в медичних ВНЗ / В. М. Запорожан, В. Й. Кресюн, Ю. І. Бажора, С. Ф. Гончарук // Медична освіта. – 2010. – № 2. – С. 102–104.